



## Fragebogen: KFZ- Versicherungsscheck

**ACHTUNG! folgende Dokumente bereit halten:**

- **Versicherungsvertrag**
- **letzte gültige Risikobescheinigung**
- **Führerschein**
- **Fahrzeugschein**

Mitglied: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_      Erstberatung bereits genossen: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_

Name des Mitglieds: \_\_\_\_\_

### Daten des Versicherungsnehmers:

Vor- und Zuname des Versicherungsnehmers: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_ Beruf: \_\_\_\_\_

Wohnort: \_\_\_\_\_ PLZ: \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum des Führerscheins: \_\_\_\_\_ Führerscheinkategorie: (z.B. „B“): \_\_\_\_\_

Führerscheinenzug: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_ Wann: \_\_\_\_\_

Ist der Versicherungsnehmer und der Eigentümer die selbe Person: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_

Ist der Versicherungsnehmer der alleinige Lenker: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_

Wer benutzt noch dieses Fahrzeug: \_\_\_\_\_ Alter: \_\_\_\_\_

### Daten des versicherten Fahrzeugs:

Marke: \_\_\_\_\_ Modell: \_\_\_\_\_

Immatrikulationsdatum: \_\_\_\_\_ Kaufdatum: \_\_\_\_\_

Hubraum (cc): \_\_\_\_\_ Steuer-PS: \_\_\_\_\_

Kilowatt (kw): \_\_\_\_\_ Antrieb: (Diesel/ Benzin/ Gpl/ Methan/ Elektro/ Hybrid) \_\_\_\_\_

Anhängerkupplung: Nein \_\_\_ Ja \_\_\_ nächtlicher Abstellplatz (Garage/ Straße...): \_\_\_\_\_

Durchschnittliche Jahreskilometer: \_\_\_\_\_

**Versicherungsdaten:**

Versichert seit wie vielen Jahren: \_\_\_\_\_

Derzeitige Bonus/ Malus Klasse: \_\_\_\_\_ (Bonus/ Malus 01 seit wie vielen Jahren): \_\_\_\_\_  
(diese Information finden Sie auf Ihrer letzten gültigen Risikobescheinigung unter „CU“)

Verschuldete Unfälle in den letzten 5 Jahren: \_\_\_\_\_ Welches Jahr: \_\_\_\_\_  
(siehe Risikobescheinigung)

Unfälle mit Teilschuld: \_\_\_\_\_ Welches Jahr: \_\_\_\_\_ Prozentsatz: \_\_\_\_\_  
(siehe Risikobescheinigung)

Versicherte Summe: \_\_\_\_\_

Zahlungsart der Prämie: halbjährlich \_\_\_\_\_ jährlich: \_\_\_\_\_

Nächste Jahresfälligkeit: \_\_\_\_\_

Derzeitige Jahresprämie + Name der Versicherung \_\_\_\_\_

**Auswertung an:**

Name Nachname: \_\_\_\_\_

E-Mail-Adresse \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

**Alle Daten werden unter dem Schutz des Gesetzesdekretes Nr. 196/03 (Datenschutzgesetz) gesammelt und aufbewahrt. Gegen einfache Anfrage ist die gänzliche Löschung derselben möglich.**

\_\_\_\_\_  
**Datum**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift**

**Bitte beachten Sie, dass dieser Check nur dann bearbeitet und berücksichtigt werden kann, wenn ALLE Daten ordnungsgemäß ausgefüllt werden!**